

2002年我院住院病历不合理用药统计分析

唐志华,徐雯宇,马友正(浙江省绍兴市人民医院药剂科,浙江 绍兴 312000)

摘要 目的:了解临床不合理用药情况,为临床合理用药提供依据。方法:随机抽取2002年住院病历960份,自行建立数据库进行统计分析。结果:不合理用药病历占总病历数的10.73%,主要在用药适应证、药物相互作用、特殊人群用药、用法用量等方面存在不合理用药情况。结论:医师和药师应共同为临床合理用药而奋斗,努力减少不合理用药的发生率。

关键词 不合理用药;病历;统计分析

中图分类号:R95

文献标识码:A

文章编号:1006-0111(2004)04-0243-02

根据世界卫生组织报道,世界上近1/3的死亡与不合理用药有关。药物具有双重性,一方面防病治病,另一方面能产生副作用,若不合理应用可危及生命。为了提高医疗质量,了解医院住院患者药物合理应用情况,我们对全院各临床科室住院病历中不合理用药情况进行统计分析,旨在为临床用药提供参考。

1 资料与方法

根据2002年我院各科出院病例数比例随机抽取住院病历960份,其中内科(消化内科51份,呼吸内科47份,肾脏内科40份,小儿内科68份,神经内科49份,内分泌科43份,心内科54份,血液内科40份,肿瘤内科48份)440份,外科(骨一科47份,骨二科44份,神经外科46份,胸外科45份,泌尿外科46份,肿瘤外科46份,喉鼻耳科43份,眼一口腔科39份,普外一科48份,普外二科43份,急诊外科45份,小儿外科28份)520份,以《临床用药须知》(2000版中国药典)、《新编药理学》(第15版)、《现代药物治疗学》及药品说明书等为参考,对发现的不合理用药情况自行建立数据库,设定编号、科室、性别、年龄、临床诊断、不合理用药情况及相应的病程记录等字段,进行统计分析。

2 结果

2.1 960份病历中不合理用药病历共103份,占抽查病历的10.73%,其中内科病历有77份,占不合理用药病历的74.76%,占内科抽查病历数的17.50%;外科病历26份,占不合理用药病历的25.24%,占外科抽查病历数的5.00%。

2.2 不合理用药病历的归类分析 见表1。

表1 不合理用药病历归类分析

类型	例数	百分比 ¹⁾ (%)	内科		外科	
			例数	百分比 ²⁾ (%)	例数	百分比 ²⁾ (%)
用药适应证	22	21.36	15	68.18	7	31.82
药物相互作用	21	20.39	19	90.48	2	9.52
特殊人群用药	27	26.21	24	88.89	3	11.11
用法、用量	33	32.04	19	57.58	14	42.42

百分比¹⁾:指各类型占总例数百分比;百分比²⁾:指同类型中占内、外科百分比

3 分析

3.1 用药适应证方面 主要表现为某些药物为某病种的首选药物,非其他疾病的首选,而医生将该药当作其他疾病的首选,如抗感染药物类似情况较多,本次调查发现某些科室不同类型的感染均应用同种抗感染药物,其它药物如醋谷胺(乙酰谷酰胺)有改善神经细胞代谢功能,对所有脑外伤的患者都使用该药。这虽然不一定对患者的疾病有坏处,但增加了患者的经济负担,如果该疾病有首选或只要1或2种药就可以控制或治愈,建议医生尽量不要选用次选药或多种药物联用。

3.2 药物相互作用方面 有人认为联合用药可以增加疗效,减少用量,降低副作用,其实不然,实际上,有益的相互作用仅是极少数,而不良的相互作用和有争议性的相互作用却占极大多数,如:头孢菌素与氨基苷类联用,可加重氨基苷类的肾损害^[1];又如呼吸内科病历中氨茶碱与喹诺酮类联用,因喹诺酮类为酶抑制剂,抑制茶碱代谢,使其血药浓度升高,可出现茶碱毒性反应^[2]。胺碘酮与地高辛联用,因胺碘酮可置换与组织结合的地高辛,或影响地高辛的排泄,易致中毒症状^[3]。故医生应掌握一些常见、严重的相互作用及注意事项,药师应对医生的用药进行指导和监督。

3.3 对特殊人群用药方面 儿科病例中,对儿童使用氨基苷类和氟喹诺酮类,氨基苷类易致耳聋

作者简介:唐志华(1975-),男,主管药师。Tel:(0575)5228590

性^[1],氟喹诺酮类易影响软骨组织^[4],建议对儿童尽量避免使用这两类药物。一些内科病历中还发现80多岁老年人用药剂量与青壮年剂量一样,70~80岁的老年患者肾功能都有所减退,应用药物时一般应减少成人常规剂量的1/3^[5]。又如一肾移植病人,有9种药物一起服用,这9种药物都通过肾脏排泄,这势必增加移植肾负担。建议医生对特殊病人用药时应注意用药剂量、用药时间间隔、用药品种和种类及不良反应大小等情况,应权衡各方面利弊后再用药。

3.4 用法、用量方面 用法、用量不正确往往会使疾病得不到理想的治疗效果。超剂量使用则提高不良反应发生率。抗生素的应用方面:氨基糖苷类抗生素应用时间过长且没有定期检查肾功能;同类药物联用或交替使用,如一外科病人住院近2个月,前18天应用头孢曲松,接下来用了11天优普同,后来几天使用利君哌舒,其实优普同和利君哌舒均为头孢哌酮钠与舒巴坦钠的混合制剂。其它药物应用方面:如消化科在应用洛赛克针剂时,说明书明确规定应静脉滴注,医生用静推;又如氨甲环酸针,说明书规定前列腺肥大者应减量使用,而医生反而比常用剂量偏大,黄芪针用法用量项规定,一次用量10~20mL,一日一次,而有些医生使用40~60mL,一日一次。所以建议医生应认真阅读药品说明书,根据

疾病状况及说明书规定制定正确的用法用量。

4 结论

本次统计分析中,不合理用药占10.73%,比其他医院资料^[6]报道略高。从统计分析结果看:医生应加强药物知识的巩固和学习,药师应积极深入临床,及时发现和纠正临床不合理用药情况,并对临床不合理用药进行统计分析,共同为促进临床安全、合理用药,降低不合理用药发生率,一起向患者健康负责。

参考文献:

- [1] 陈新谦,金有豫,汤光.新编药理学[M].第15版.北京:人民卫生出版社,2003.75.
- [2] 国家药典委员会.临床用药须知(中华人民共和国药典2000版二部)[M].北京:化学工业出版社,2001.318.
- [3] 张安年,梁民琦,刘元伟.临床常见非合理用药[M].第二版.北京:人民卫生出版社,2000.65.
- [4] 陈新谦,金有豫,汤光.新编药理学[M].第15版.北京:人民卫生出版社,2003.104.
- [5] 尉挺,徐立微.现代药物治疗学[M].北京:人民军医出版社,1995.21.
- [6] 王伟,方学明.150份药历的用药合理性分析[J].中国药师,2002,5(4):232.

收稿日期:2003-08-22

“军字一号”医院药品管理系统的应用体会

叶良君,冀建明(武警湖南总队医院药剂科,湖南长沙410006)

摘要 目的:探讨“军字一号”医院药品管理系统的运行条件、使用中遇到的问题及解决措施,在医院药品管理中的作用,并提出完善建议。方法:通过对系统的初始化和应用实践与分析,得出相应措施和结论。结果:“军字一号”医院药品管理系统的有效运行须有较完备的条件,在实际工作中,系统仍存在少量问题,系统程序还需升级和完善。结论:“军字一号”医院药品管理系统是一较完善和现代化的药品管理系统,它的推广和使用使医院建设上了一个新台阶。

关键词 军字一号;医院信息管理系统;医院药品管理系统;初始化

中图分类号:R954 **文献标识码:**A **文章编号:**1006-0111(2004)04-0244-03

“军字一号”医院药品管理系统是“军字一号”医院信息管理系统的重要组成部分,系统的有效运行,使医院药品跨入了自动、高效、规范、合理的现代化管理阶段。系统的初始化、运行条件的优化、系统程序的完善是医院药品管理系统更好地服务于医院药

品管理的必要环节。下面就该系统运用实践中的问题作一分析和讨论。

1 “军字一号”医院药品管理系统运行条件

“军字一号”医院药品管理系统是采用服务器(后台)、客户端(前台)工作模式,服务器运行环境为word2000,前台工作使用 windows98 操作系统。该